



## Sección Dermatólogos Jóvenes

# LARVA CUTANEA MIGRANS

**SINONIMIA:** epidermatitis lineal migratoria, picazón de los plomeros, erupción serpinginosa.

**INTRODUCCIÓN:** infección parasitaria de la piel, autolimitada, cuyo agente etiológico habitual es *Ancylostoma braziliense*; otros agentes son *Ancylostoma caninum* y *Uncinaria stenocephala*, los cuales colonizan el intestino de perros, gatos y animales salvajes.

**EPIDEMIOLOGÍA:** residentes de países tropicales o individuos que viajaron a dichas zonas.

**CLÍNICA:** la larva penetra por la piel (incluso sana), y luego de minutos a meses de producida la infección, comienza a migrar por el estrato epidérmico. Se manifiesta por un tracto serpinginoso, eritematoso, con o sin vesículas y pruriginoso debido a la reacción alérgica a la saliva de la larva.

**LOCALIZACIÓN:** pies, nalgas y genitales. Excepcionalmente puede haber invasión de otros órganos.

### LA LARVA SE SITUA 1 A 2 CM DELANTE DEL EXTREMO DE AVANCE

**DIAGNÓSTICO:** epidemiología + clínica. Dermatoscopía: en algunos casos se observa la larva. Laboratorio: puede haber eosinofilia y elevación de IgE.

**DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL:** dermatitis por contacto, piodermatitis, dermatofitosis, dermatitis por cercarias, escabiosis, miasis lineal rampante.

**TRATAMIENTO:** acorta el tiempo de evolución. Tiabendazol 50 mg/kg/día por 2 a 4 días (dosis máxima: 3 g/día), albendazol 400 mg/día por 1 a 3 días, ivermectina 200 µg/día 1 o 2 dosis separadas por 5 a 7 días, tiabendazol 5% crema 3 veces por día por 5 a 7 días o criocirugía por delante del extremo de avance.

**PREVENCIÓN:** usar calzado en la arena y evitar el contacto de toallas y ropa con ella.

